RECOVERY KERNEL

METHEDRONDAN VAZ KECHISH DASTURI.

4-Metoksimetkatixon (bk-PMMA) – ayniqsa, polifarmakologiyaga alohida e'tibor qaratilgan.

Bu qo'llanma, chunki xavfsiz to'xtatish uchun siz qabul qilayotgan boshqa barcha dori-darmonlar ham muhim, faqat metedron emas.

⚠ XAVFNI KAMAYTISH RESURSI – BU TIBBIY MASLAHAT EMAS | Favqulodda vaziyat: 103 raqamiga qo'ng'iroq qiling yoki findahelpline.com ga SMS xabar yuboring.

Ko'pgina qo'llanmalarda bir vaqtda faqat bitta moddaga e'tibor qaratiladi, chunki odatda yagona moddaning suiiste'moli bilan bog'liq xavflar eng katta bo'ladi. Methedron bundan farq qiladi: uning serotonergik ta'siri va zaif, teskari o'zgaruvchan MAO inhibitori sifatida ishlashi munosabati bilan, methedronni iste'mol qilishni to'xtatishning eng xavfli momenti ko'pincha o'zi suiiste'moli emas, balki organizmdagi boshqa moddalar bilan (receptli dori-darmonlar hamda boshqalar) bo'ladigan muvofiqlashtirilmagan ta'sir. Ushbu qo'llanma aynan shu faktni markaziy element sifatida ko'radi, bu esa unga alohida ahamiyat beradi.

Bo‘lim 0 — Darhol xavfsizlik: Buning birinchi bo'lishi kerak.

TIBBI FAYDALI HOLAT

Agar siz metedron kiritgan bo'lsangiz va bir vaqtda SSRI, SNRI, MAOI, tramadol, deksrometorfan, triptanlar, bitki asosidagi preparatlar (masalan, Molyuq) yoki boshqa serotonin ta'sir qiluvchi dori-darmonlarni yoki oziq-ovqat qo'shimchalarini qabul qilgan bo'lsangiz – YOXUD ulardan yaqinda foydalanishni to'xtatgan bo'lsangiz, serotonin sindromi alomatlariga ehtiyot bo'ling. Bu holat soat ichida paydo bo'lishi mumkin va tez rivojlanishi mumkin. Agar sizda quyidagi alomatlardan biri yoki bir nechasi bo'lsa, darhol 103 ga qo'ng'iroq qiling yoki shoshilich yordam xizmatiga murojaat eting: bezovta holat yoki chalkashganlik, tez yurak urishi, yuqori arterial bosim, kengaygan o'pka, ortiqcha terlash, mushaklarning titrashlari yoki qattiqlashi, ich ko'tarilishi va isitma – ayniqsa bu alomatlar birga paydo bo'lganda.

Serotonin sindromining uchta asosiy belamisi:

- Ruhiy holat o‘zgarishlari – qo‘zg‘almaslik, chalkashganlik, bezorlik.
- Avtonomik barqarorlikning buzilishi – harorat ko'tarilishi, tez yurak urishi, yuqori qon bosimi, terlash, ich kelish.
- Neyromuskul tizimining buzilishlari: titrash, mushaklarda qatilik, spazmlar (mioklonus), ortiqcha reflekslar, koordinatsiya yo'qolishi.

Metedronni iste'mol qilgandan so'ng, ayniqsa boshqa serotonin ta'sir qiluvchi moddalar bilan birga bo'lganda, har qanday kombinatsiya favqulodda vaziyat hisoblanadi. Tishlovchilarga aniq qaysi moddalar va dori-darmonlar ishtirok etganini ayting — bu davolash usullarini sezilarli darajada o'zgartiradi.

⚠ EHTIYOT!

Bu qo'llanma metedron uchun uy sharoitida dozani kamaytirish jadvali, dozani pasaytirish rejasi yoki yorug'lik berish bo'yicha ma'lumot bermaydi. Ushbu modda uchun aniq klinik dozani kamaytirish protokoli mavjud emas, va bu qo'llanmada keltirilgan xavflar bilan bog'liq bo'lgani

uchun, tibbiy yordam sizdan ayrilmasdan o'z-o'zingiz dozani kamaytirishga harakat qilish, boshqa ko'plab moddalar bilan solishtirganda, juda xavfli. Bu qo'llanma sizga to'g'ri tibbiy yordam olish uchun keraglik bo'lgan ma'lumotlarni beradi va tanangiz hamda miyangizning nima o'tayotganini tushunishga yordam beradi.

1-bo'lim — Nima uchun polifarmatsiya bu yerda asosiy muammo?

THE CENTURION — Birlashmalarni xavfli qiladigan mexanizm.

Methedron serotonin va norepinefrin transporti inhibitori hamda chiqaruvchisi bo‘lib, uning ta’sirini shakllantiradigan asosiy omil hisoblanadi. Bundan tashqari, u zaif, teskari monamin oksidaza inhibitori (MAOI) sifatida ham faoliyat yuritadi.

Methedron boshqa serotonergik ta’sirga ega bo‘lgan preparatlar bilan birgalikda qabul qilinganda – SSRI yoki SNRI antidepressantlari, retseptli yoki retseptsiz MAOIlar, tramadol, dekstrometorfan, triptanlar, Molyarot o‘ti yoki boshqa serotonergik vositalar – xavf shunchaki ko‘paymaydi, balki kuchayadi. Bu MDMA va SSRI kombinatsiyasi bilan bog'liq xavflarga o'xshash mexanizm bo'lib, methedronning o'ziga xos zaif MAOI faolligi va uning odatda uzoq eliminatsiya yarim umri tufayli kuchayadi, bu esa ushbu ta'sirni davom ettiradi. Bu modda aksariyat boshqa o‘xshash katixonlardan ko‘ra uzoqroq ta'sir qiladi.

Shu sababli, bu qo‘llanmada "polifarmatsiya" atamasi faqat bir nechta ta'sirchan moddalarni emas, balki retsept bo'yicha berilgan antidepressantlar, boshqa retsept bo'yicha beriladigan dori-darmonlar va oziq-ovqat qo'shimchalarini ham qamrab oladi. Methedronni to'xtatish haqidagi suhbatda inson tanasiga kirgan barcha moddalarni hisobga olish kerak bo‘lmasa, bu suhbat to‘liq emas degan ma'nosi bor, va ayniqisa bu modda uchun, to‘liq bo‘lmagan suhbat real xavf tug'dirishi mumkin.

2-bo'lim — Sotqinlik davomiyligi

THE CENTURION — Nima uchun bu, odatiy katonon ta'siridan tezroq yo'qoladi?

Methedronening eliminatsiya yarim umri (farmakologik baholashlar uning taxminan bir kun ekanligini ko'rsatadi) mefedron yoki metilonadan ancha uzoqroq. Bu shuni anglatadiki, odatda, tez ta'sir qiluvchi katixonlarga xos bo'lgan keskin va tez sodir bo'ladigan "crash"ga qaraganda, methedrona bilan bog'liq bo'lgan birinchi oqibatlar va erta chekishdan chiqish davri ham sekinroq boshlanadi va sekinroq tugaydi.

Faza	Oddiy oynali deraza.	Nima sodir bo'lyapti?
Keskin yomonlashuv.	12–48 soat o'tgach, oxirgi foydalanishdan.	Charchoq, yomon kayfiyat, xavfsizlik hissi – bu holatlar, tezroq organizmdan chiqarib tashlanadigan stimulyatorlarga qaraganda kechiroq paydo bo'lishi mumkin, chunki ularning yarim hayot davri uzoqroq.
Muddatidan oldinroq to'xtatish.	2-10 kunlar.	Depressiv holat, yoqimsiz hislar, uyqu buzilishi, tashvish, ishtaha o'zgarishi - bu ko'pincha dopaminga asoslangan stimulyatorlardan hosil bo'lgan yomonlashuvdan ko'ra, kamroq kuchli depressiv belgilarga ega.

Faza	Oddiy oynali deraza.	Nima sodir bo'lyapti?
Barqarorlashtirish.	2-hafta – 6-hafta	Uyqu va ovqatlanishning asta-sekin normalashuvi; kayfiyat hali ham zaif.
PAWS	1-oydan 12-oygacha.	Vaqt-vaqti bilan yomon kayfiyat, miya faoliyatining buzilishi va qattiq ishtaha, seratonin va dopamin tizimlari tiklanayotgan davrda.

3-bo'lim — Ishlar normal holatga qaytishiga qancha vaqt kerak bo'ladi?

Vaқt-vaqti bilan yoki tajriba maqsadida foydalanishda, aksariyat odamlar o'tkir alomatlarning bir necha hafta ichida (1-2 hafta) yo'qolishini ko'radilar. Doimiy yoki tez-tez foydalanishda, markaziy tiklanish bosqichi – kayfiyat, uyqu va kognitiv funksiyalarning yaxshi davrlarning o'rtasida hali ham seziladigan darajada "normaldan farqli" bo'lgan davr odatda 4 dan 12 haftagacha davom etadi, shuning uchun ham vaqt-vaqti bilan PAWS (post-acute withdrawal syndrome) epizodlari bir yilgacha sodir bo'lishi mumkin. Agar antidepressant dori-darmonlar qo'llanilayotgan bo'lsa, yaxshi holatga kelish muddati ham ushbu dori-darmon masalasining yechilishi bilan bog'liq (6-bo'lim) – shuning uchun ham bu qarorni shifokor maslahati olmasdan qabul qilish tavsiya etilmaydi.

Tinglash.

Agar siz bir oy yoki ikki oy davomida yomon holatda bo'lishda davom etayotgan bo'lsangiz, bu shuni anglatmaydiki, tuzilish jarayoningiz natijasiz кетмоқда. Serotoninga shu darajada ta'sir qiladigan va uzoq vaqt davomida organizmdan chiqariladigan modda, asab tizimiga katta ishlarni talab qiladi. Bunday holatlar kutilgan holdir, bu hech narsa noto'g'ri кетганидан dalolat bermaydi.

4-bo'lim — Sizning ko'pincha boshdan o'tkazadigan voqealar.

- Dopaminergik stimulyatorning ta'siridan kelib chiqqan "crash" holatiga qaraganda, dastlabki yomonlik va depressiv holat ko'proq aniq bo'lishi mumkin – bu serotonin mexanizmi bilan bog'liq.
- Uyquning qaytishishi қийин бўлиши мумкин, ba'zan serotoninning tartibga tushirilishi bilan bog'liq ravishda yorqin yoki bezovta bo'lgan tushlar ko'rinishi mumkin.
- Pastdagi past ruhniy holat yoki tashvishning davom etishi, bu holatlar siz atrofingizda sodir bo'layotgan voqealarga nisbatan juda kuchli tuyulishi mumkin — bu hujjatlangan PAWS (post-akut withdrawal syndrome) ko'rinishidir, yangi mustaqil kasallikning belgisiga emas.
- Agar siz boshqa moddalarni ham iste'mol qilgan bo'lsangiz (6-bo'limga qarang), metedronadan qaytarilish, boshqa moddalar bilan bog'liq qaytarilish yoki oqibatlardan farq qilish qiyin bo'lishi mumkin. Bu yerda, bitta moddaga bag'ishlangan qo'llanmalarga qaraganda, kompleks tibbiy yordam olishning ahamiyati ko'proq.

5-bo'lim — Genetik ma'lumotlar uchun yordamchi ro'yxat.

Gen / Variatsiya	Davolanishni to'xtatish bilan bog'liq masalalar.
CYP2D6	Yomon metabolizmga ega odamlar metedron va uning metabolitlarini sekinroq assimilashtiradi, bu esa serotonergik va MAOI bilan bog'liq o'zaro ta'sir xavfi oxirgi qabuldan keyin odatda ko'rsatiladigan muddatlardan uzoqroq davom etishi mumkinligini anglatadi.
SLC6A4 (5-HTTLPR)	Serotonin ajralishining og'irligi hamda serotonin sindromiga moyillik, ayniqisa dorilarning birga iste'molida, shaxsiy sezgirlikka ta'sir qiladi.
MAOA (uVNTR)	Boshlang'ich monoamin oksidaza faolligi, metedronning o'zining qoldiq MAOI ta'siridan yoki bir vaqtda ishlatiladigan boshqa moddalardan kelib chiqqan serotonergik yuk miqdorini, organizmning bu yukni qanchalik yaxshi boshqarishini ta'sir qiladi.
COMT (Val158Met)	Dopaminergik tizimning qaytarilish davridagi o'zgarishlarini boshqaradi va tiklanishdan keyingi tabiiy mukafat tizimi qanday bo'lishi kerakligini belgilaydi - qo'shimcha ma'lumot uchun "Tiklanish qo'llanmasi", 6-bo'limga qarang.

⚠ EHTIYOT!

Agar siz o'zingizning CYP2D6 holatingizni bilgan bo'lsangiz va yomon yoki o'rtacha metabolizmga ega bo'lsangiz, bu haqida dori-darmonlarni bekor qilish yoki tekshirish bilan shug'ullanayotgan har qanday shifokorga aniq xabar bering - chunki bu dori vositalari o'zaro ta'sirlarining muhimligini o'zgartiradi.

6-bo'lim — Polifarmatsiya: Eng muhim kombinatsiyalar.

Bu bo'lim, bu qo'llanmaning asosiy tuzilganlik sababi hisoblanadi, chunki u yagona paragraf sifatida asosiy tiklanish qo'llanmasiga kiritilmagan. Quyidagi har bir vaziyat xavfsiz davolanishni to'xtatish uchun zarur bo'lgan jarayonlarni o'zgartiradi.

6.1 — Dorixona tomonidan berilgan SSRI, SNRI yoki boshqa antidepressantlar.

⚠ EHTIYOT!

Metedron bilan bog'liq eng keng tarqalgan va muhim polifarmatsiya holati bu. Agar sizga antidepressant dorilar berilgan bo‘lsa va bir vaqtda metedron ham iste’mol qilsangiz, har bir dori haqida yakka tartibdan qaror qilmang — metedronni tezlik bilan to'xtatish – bu bir o'zgarish; antidepressant dorini tezlik bilan to'xtatish yoki dozani o'zgartirish – bu alohida o'zgarish bo‘lib, u ham o'z xavflari (diskontinatsiya sindromi)ga ega. Ikki dori-darmonni bir vaqtda, tibbiy ko'rsatmalarcиз to'xtatish yoki o'zgartirish – bu odamlarning serotonergik interaktsiya yoki antidepressant dorini to'xtatgandan keyingi sindrom bilan bog'liq muammolarga duchor bo'lishiga sabab bo'ladi, bu esa metedronni to'xtatishdan kelib chiqqan yomonliklarni kuchaytiradi.

To'g'ri yo'l - bu ma'lumot berish, o'z-o'zingizni boshqarish emas: dorini buyiruvchiga metedron qanday vaqtda ishlatganingiz haqida, jumladan, yaqinda foydalanganmisiz yoki yo'qligini ayting. Buni aytish noqulay bo'lishi mumkin, lekin bu ma'lumot dorini buyiruvchi sizning doringizni xavfsizlik bilan boshqarishi uchun zarurdir - jumladan, serotonergik dorilarni qayta boshlash yoki davom ettirishdan oldin vaqtinchalik o'zgartirish, kuzatuv davri yoki aniq muddat kerakmi-yo'qligini aniqlash.

6.2 — Boshqa stimulyantlar yoki katixonlar (kimyoviy mastlik va polidrog davolash kontekstlari).

Methedron ba'zan boshqa katixonlar, metamfetamin yoki GHB bilan birgalikda "chemsex" yoki bayram tadbirlarida ishlatiladi. Har bir qo'shimcha stimulyator yoki markaziy nerv tizimiga ta'sir qiluvchi modda, yuqoridagi serotonergik omillardan qat'i nazar, yurak-qon tomir va psixiatrik xavflarni oshiradi. Agar bu sizning holatingizga mos keladigan bo'lsa, ushbu seriyadagi Recovery Kernel ning metamfetamin va GHB dan voz kechish bo'yicha qo'llanmalari, ushbu moddalarning alohida chiqarish xavflarini bevosita ko'rsatadi. Ushbu qo'llanmani o'qiganingizdan so'ng, tegishli qo'llanmalar bilan birga o'qing va methedronni yagona omil sifatida emas, balki boshqa omillar bilan ham bog'liq holda baholang.

6.3 — Spirtli ichimliklar va benzodiazepinlar

Spirtli ichimliklar yoki benzodiazepinlarni birga iste'mol qilish erta yomonlashuv yoki serotonergik ogohlash belgilari ni ko'rsatishini yashirishi mumkin, bu esa yuzaga kelayotgan favqulodda vaziyatni aniqlashni kechiktiradi. Agar sizning odatlaringizga biron biri kirsa, bundan xabardar eting shifokorni. Ayniqisa, benzodiazepin qaramligining o'ziga xos to'xtatish xavflari borligi va ularni boshqa davolash rejalariga qo'shmasdan, alohida rejimda boshqarish kerakligi eslatiladi. Agar tegishli bo'lsa, ushbu seriyaning "Benzodiazepin majburiy to'xtatish" qo'llanmasini ko'rib chiqing.

6.4 — MAOIlar (recept bilan berilgan yoki boshqa).

⚠ TIBBI FAYDALIHOLAT

METEDRONNI retsept bo'yicha berilgan MAOI (masalan, fenelzin, tranilsipromin yoki selegilin) bilan birga qabul qilish juda xavfli va hayot uchun tahlikali bo'lishi mumkin. Agar sizda bunday holat bo'lsa, bu qo'llanma, pasayish rejasi yoki har qanday turdagi o'z-o'zingizni boshqarish uchun mo'ljalangan emas. Darhol o'zingizga retsept bergan shifokor bilan bog'laning va metedron iste'molini haqida xabar bering, yoki agar 0-bo'limda keltirilgan serotonin sindromining belgilari bo'lsa, darzilik tibbiy yordam so'rang.

7-bo'lim — Naqshlarni tasniflashdan foydalanish.

Metedronni to'xtatish xavfsiz bo'lishi uchun, u qanday usulda ishlatilganiga katta e'tibor berish kerak — har bir holatga bir xil darajada tibbiy yordam talab etilmaydi, garchi 6-bo'limdagi polifarmatsiya masalalari har bir holat uchun ahamiyatli bo'lsa.

Daraja	Namunalar	Bu qo'llanma nima tavsiya etadi?
1 — Tajribaviy	Bir yoki ikkita alohida holatda, boshqa serotoninli moddalar ishlatilmagan.	Agar har qanday tashvishli alomatlar paydo bo‘lsa, shifokor bilan maslahat olish kerak; aks holda, "Tiklanish qo‘llanmasi"ning biologik rekonstruksiya bo‘limlari yetarli.
2 — Vaqt-	Vaqt-vaqti bilan dam olish	Same as above, with closer attention to

Daraja	Namunalar	Bu qo'llanma nima tavsiya etadi?
vaqti bilan	maqsadida foydalanish, odatda ijtimoiy yoki tadbirlarga bog'liq.	Section 6 if any co-used substances are part of the pattern
3 — Muntazam/ Keskinlash uvchi	Vaqt o'zgarib borishi bilan, foydalanish tezligini oshirgan yoki ahamiyati ko'proq bo'lgan.	Davolashni to'xtatishdan oldin, ayniqisa boshqa dorilarni qabul qilayotganingizda, shifokor bilan maslahatlashing.
4 — Bog'liq / Ko'p dorilardan foydalanish	Ko'pincha boshqa stimulyatorlar, GHB yoki serotonergik dori-darmonlar bilan birga ishlatiladi.	Shifokor nazorati kuchli tavsiya etiladi; bir vaqtda bir nechta dori-darmonlarni bekor qilishni shifokor maslahatisiz amalga oshirmang.

8-bo'lim — Tibbiy detoksifikasiya protokoli

Bu bo‘lim siz yoki sizga yordam berayotgan shaxs uchun to‘g‘ri davolashni olish uchun kurashishda yordam beradi. Methedron yoki sun'iy katixonadan hosil bo‘lgan simptomlarni bartaraf etish uchun FDA tomonidan tasdiqlangan dori yo‘q, va - opioidlar yoki alkogol kabi - bu moddaga xos standart detoksatsiya protokoli ham mavjud emas. Shuning uchun, shifokarning sizning organizmingizda bo'lgan boshqa barcha omillarga to'liq ta'siri (6-bo‘lim) siz uchun xavfsiz bo'lgan reja qanday ko'rinishga ega ekanligini aniqlash uchun eng muhim ma'lumot hisoblanadi.

⚠ EHTIYOT!

Bu qo‘llanma metedron yoki uning ta'sirini bartaraf etish uchun ishlatiladigan boshqa dori-darmonlarning aniq dozalash, vaqt va yozish tartibi bo‘yicha ma'lumot bermaydi. Chunki bu, "mexanizm tushunilgan" va "buni o'zingiz qilish xavfsiz", degan o'rtasidagi farqdir, va ayniki shu joyda odamlar zarar ko'radi. Shifokor yoki giperaddiksiyaga ixtisoslashgan mutaxassis, sizning dori-darmonlaringiz ro‘yxati va tarixingizga asoslanib, shunday aniqlik darajasini berishi mumkin.

Bu qabulga nima olib kelish kerak:

- Qabul qilingan barcha dori-darmonlar ro'yxati - retsept bo'yicha berilgan, tezkor yordam va dam olish uchun ishlatiladigan dorilar hamda boshqa moddalar - ularning har birining taxminiy so'nggi foydalanish vaqti bilan.
- Bu qo‘llanmaning 5-bo‘limi, agar sizda tegishli test natijalari bo‘lsa, genetik ma’lumotlar bilan bog‘liq bo‘lgan qism.
- Siz foydalanish davomida serotonindan kelib chiqqan sindromning har qanday belgilari, hatto engil yoki qisqa muddatli bo'lganlari ham, xavfni baholash uchun muhim ma'lumotlar hisoblanadi.
- Mendan maqsad, dorilarning o'zaro ta'sirlashuvini boshqarish bo'yicha ma'lumot olish.

9-bo'lim — Tiklanish protokoli (o'tkir davrdan keyingi).

Bu bo'lim shaxsiy sog'liqqa tegishli biron bir jiddiy muammo (0-bo'lim) hal etilgandan so'ng va, agar kerak bo'lsa, shifokor sizning dori-darmonlar va boshqa moddalardan foydalanish tarixini ko'rib chiqqanidan keyin boshlanadi.

1-bosqich — Biologik asoslar.

- 5-MTHF (faol folat) nevrologik moddalar sintezini qo'llab-quvvatlaydi, bu jarayon metilatsiya bilan bog'liq.
- Magnium gliksinat – uyquni yaxshilashga va umumiy nerv tizimini tartibga keltirishga yordam beradi; past o'zaro ta'sir xavfi.
- Omega-3 (EPA/DHA) — neyroinflamatsiyani umumiy tarzda kamaytirishga yordam beradigan, yaxshi tekshirilgan xavfsizlikka ega bo‘lgan preparat.
- Doimiy oqsil iste'moli va muntazam ovqatlanish vaqti – neyrotransmitter sintezini qo'llab-quvvatlaydi hamda qondagi shakar miqdori barqarorligini ta'minlaydi, bu esa tiklanish davrida kayfiyatni barqarorlashga yordam beradi.

2-bosqich — Tibbiy va psixiatrik yordam.

Bunda keltirilgan har qanday dori-darmon bilan bog'liq qarorlar – antidepressantlarni qayta boshlash yoki boshqa dori-dormaning kerakligini ko'rib chiqish kabi masalalar – 8-bo'limda shifokor bilan suhbat davomida hal etilishi kerak, o'z-o'zingizga beradigan qo'shimchalar esa bu masalalarga tegishli emas. Ushbu bo'lim ma'lumot uchun keltirilgan, chunki ushbu qo'llanma butunlay dori-dormaning boshqa preparatlarning ta'siriga olib kelishi mumkinligini eslatadi.

3-bosqich — Asab tizimini tartibga solish.

- Kundalik nafas mashqlari – 2-bo'limda ko'rsatilgan davomiylikni hisobga olganda, bu majburiy shartdir.
- Muntazam aerobik mashqlar, asta-sekin boshlanadigan bo'lsa, dopaminergik va serotonergik tiklanishga yordam beradi.
- Doimiy uyqu va uyg'otish vaqti, hatto yomon uyqu sifati bo'lganda ham.
- Polifarmatsiya masalasi atrofida yuzaga keladigan izolyatsiya va sirli bo'lish – bu faqat umumiy tiklanishga to'sqinlik qiluvchi omillar emas, balki xavf ko'rsatkichlari hamdir.

10-bo'lim — Favqulodda vaziyatlarni tan olish, qayta ko‘rinish.

⚠ TIBBI FAYDALIHOLAT

DARHOL TEZ YORDAM BO'LIMIGA BIRON DARHAL BORINGIZ: qo‘zg‘almaslik yoki chalkashganlik, tez yurak urishi, yuqori qon bosimi, kengaygan o'pkalarning ko'rinishi, ortiqcha terlash, mushaklarning titrashi yoki jismiga qotish, ich ketishi va isitma – ayniqisa bu alomatlar birga bo‘lganda, shuningdek, agar methedron bilan birga serotonin ta'sir qiluvchi dori-darmon yoki modda ishlatilgan bo‘lsa. Bu tavsiya methedronning davomiyligi sababli, foydalanish

davomida hamda so‘nggi qabuldan kamida bir necha kun davomida amalga kiradi. Agar yuqoridagi alomatlardan biri bo'lmasa, masalan, yomon kayfiyat, charchoq va uyqu buzilishi – bu kutilgan hodisa hisoblanadi (2-bo‘limdagi jadvalga muvofiq), shuning uchun shu kuni shifokor bilan bog‘lanish mumkin, lekin bu o'ziga xos holda tez yordam bo'limiga kerak emas.

11-bo'lim — To'liq protokollarni taqqoslash jadvali.

Agar bu sizga tegishli bo'lsa.	Ko'ring.
Metedrona bilan bog'liq tiklanish jarayonlari, biologik va genetik omillar.	Recovery Kernel — Methedronadan tuzish bo‘yicha qo‘llanma.
Metamfetaminning birga iste'mol qilinishi.	Recovery Kernel – Dastur bekor qilish protokoli: Metamfetamin.
GHB/GBL/1,4-BD birgalikda iste'mol qilinishi.	Recovery Kernel — GHB preparatidan foydalanishni to'xtatish protokoli.
Benzodiazepinlarning birga iste'mol qilinishi.	Recovery Kernel — Majburiy to'xtatish: Benzodiazepinlar.
Uyquni tiklash.	Asosiy ma'lumotlar to'plami – Protokol 09, Uyqu tuzilishi.
Atrof-muhitni qayta tashkil etish / imkoniyatlarni cheklash.	Asosiy ma'lumotlar to'plami – Protokol 05
Tabiiy qaramliklarni bartaraf etish tizimi.	Asosiy ma'lumotlar to'plami - Protokol 28 (C-28).

12-bo'lim — Xulosa

QO'RGANLIK

Methedrone dan voz kechishning boshqa ko'plab usullardan farqi shundaki, o'zini yaxshi his qilish uchun nafaqat yomonlik alomatlarini bostirish kerak, balki sizning organizmingizda qanday moddalar mavjudligi haqida to'liq va halol suhbat olib borish zarur. Bu suhbat ba'zan eng qiyin bo'lishi mumkin. Bu, shuningdek, sizni himoya qiladigan eng muhim narsa hisoblanadi. To'liq ma'lumotga ega bo'lgan vrach sizga xavfsiz tarzda yordam berishi mumkin. Agar vrach to'liq ma'lumotga ega bo'lmasa, u sizga yordam bera olmasligi mumkin – bu uning qobiliyatiga emas, balki kerakli ma'lumotlar unga yetib kelmaganligidan dalolat beradi. ularning hammasi.

END OF GUIDE — DISCONTINUANCE PROTOCOL: METHEDRONE

Xavfni kamaytirish bo'yicha qo'llanma. Tibbiy maslahat emas. Shoshilich vaziyatlar uchun yordam o'rnini olmaydi.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357